

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO DE POLITICAS DE EDUCAÇÃO A
DISTÂNCIA
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFESSORES DO ENSINO
FUNDAMENTAL E MÉDIO

EZIQUEL FERREIRA DE PAULA

HIGIENE BUCAL: ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA

NOVA TEBAS

2011

EZIQUEL FERREIRA DE PAULA

HIGIENE BUCAL: Escovação Supervisionada

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio, da Universidade Federal do Paraná, Coordenadoria de Integração de Políticas e Educação a Distância.

Orientadora: Prof^a. Luciani L. Sigolo Vanhoni

NOVA TEBAS

2011

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida.

“Pais, de vocês recebi este dom
precioso do universo.

Inspiraram-me a certeza de sua
presença e a segurança de seus
passos guiando os meus”.

O carinho da sua voz, a esperança
do seu sorriso, o conforto de suas lágrimas,
o brilho de seu olhar me fez tão grande
quanto o seu amor por mim.

Se eu pudesse lhes fazer eterno...

Eterno eu lhes faria.

A vocês, pais, não mais com
que justiça, dedico esta vitória.

Agradeço a colaboração da tutora presencial

Elaine Gonzales.

Agradeço a colaboração, carinho e dedicação da tutora a distância

Luciani L. Sigolo Vanhoni,
para que eu realizasse esse trabalho.

EPÍGRAFE

“O problema não é inventar”. “É ser inventada hora após hora e nunca ficar pronta nossa edição convincente”.

(Carlos Drummond de Andrade)

RESUMO

PAULA, F. E. **HIGIENE BUCAL: escovação supervisionada**. Ano 2011. Monografia (Especialização em Saúde para professores do ensino fundamental e médio) – Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Esta pesquisa apresenta os desafios impostos à escola, com o tema abordado Higiene Bucal “escovação supervisionada” importante e presente no cotidiano dos escolares, e que pode ser utilizado de diferentes maneiras pelos professores. As ações educativas de saúde são fundamentais na escola, pois esta se apresenta como um ambiente favorável à condução e promoção da vida saudável, oferecendo oportunidades para despertar nos alunos o interesse em manter os cuidados com a higiene bucal. Trata-se de um projeto de intervenção desenvolvido na escola de Educação Especial, do Município de Nova-Tebas-PR, tendo como sujeitos 5 alunos do ensino fundamental da Classe Especial selecionado de modo intencional. A intervenção foi desenvolvida em um período de um mês e meio, no período matutino, organizado em três momentos: no primeiro momento, apresentação do professor e do projeto aos alunos. No segundo momento os alunos assistiram ao filme de curta duração, e a uma música com conteúdos sobre dentes saudáveis e o sorriso bonito. No terceiro encontro a realização da prática juntamente com a Terapeuta Ocupacional e a orientação correta de como usar a escova dental. Em sequência foi organizada uma roda de conversa. Após a análise dos resultados constatou-se a necessidade dos alunos em ter informações sobre os tipos de doenças causados pela falta de higiene bucal. Concluiu-se também da importância das escolas acrescentarem em seus currículos projetos de conscientização como forma de prevenção.

Palavras-chave: Escola, Higiene Bucal, Saúde.

ABSTRACT

This research presents the challenges the school with the theme addressed Oral Hygiene "tooth brushing" important and present in everyday life of school, and can be approached differently by teachers. Educational actions in health are fundamental to school therefore presents itself as a favorable environment for conducting and promoting health, providing opportunities to awaken in students an interest in maintaining oral hygiene care. This is an intervention project developed at the School of Special Education, the City of Nova-Tebas-PR, with the subject 5 elementary school students in the Special Class selected intentionally. The intervention was developed over a period of one month and a half in the morning organized in three stages: at first, presentation of teachers and students find this project of familiarization. The second time students have seen the short film, presented by the teacher using television as well, tune searched on youtube, illustrated by images in the correct orientation of the brush, and was also told that the mouth is our postcard then the importance of keeping teeth and beautiful smile liquidated. On the third day of practice to meet with the T.O Occupational Therapist and correct orientation of how to use a toothbrush, presented in four stages. Sequentially organized a round of conversation, where everyone participated, and commented on the experience. After analyzing the results it was found the need for students to have information about the types of diseases caused by lack of oral hygiene. It was also adding to the importance of schools in their curriculum awareness projects for prevention.

Key-words: School, Oral Hygiene, Health

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	8
2- REVISÃO DE LITERATURA.....	11
2.1 Avanços e desafios para a Saúde Bucal no Brasil.....	13
2.2 Educação/saúde/ como estratégia de saúde bucal.....	13
2.2.1 Ações coletivas/ hábitos de higiene bucal na escola.....	15
3- TRAJETÓRIA DA INTERVENÇÃO.....	17
3.1 Local.....	17
3.2 Sujeitos da intervenção.....	18
3.3 Descrição da trajetória da intervenção.....	18
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA INTERVENÇÃO.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Pinto (2000), antigamente a promoção de saúde bucal em escolas restringia-se apenas com ações em caráter de campanhas, portanto, eram esporádicas e descontínuas. Porém, com o passar do tempo, desenvolveu-se a associação de métodos preventivo e educativo, combinando diferentes ações programáticas periódicas, a fim de controlar e reduzir o nível de doenças bucais, que afetavam a população como um todo. O surgimento de parcerias entre secretarias municipais de saúde, de educação e universidades, tem possibilitado o desenvolvimento de projetos nas escolas com o intuito de melhorar a saúde bucal dos escolares.

Conforme Buss (2000), através do progresso econômico, político, social e ambiental, as condições de vida e saúde vêm melhorando continuamente, e se fortalecendo em inúmeros países, e sendo discutidas por políticos e pensadores. Ao longo da história, os hábitos de higiene fazem parte do processo evolutivo da humanidade, e são considerados fatores significativos à qualidade de vida. Entretanto ainda existem profundas desigualdades nas condições de vida e saúde da população, acarretando um crescimento da morbi-mortalidade e gerando investimentos cada vez maiores.

O mesmo autor citado anteriormente menciona que as instituições escolares devem desenvolver nos educandos hábitos de higiene, pois a prevenção é uma importante aliada, iniciando pela higiene pessoal como o banho, assepsia das roupas e sapatos, lavar as mãos, higiene bucal, beber água potável, alimentação equilibrada, alimentos mais naturais e em boas condições de conservação. Somado a isto, a aquisição de conhecimentos sobre o papel do saneamento básico na prevenção das doenças mais comuns, é fundamental na formação das crianças. Esta atitude pode gerar melhora na qualidade de vida, diminuindo a ocorrência de doenças.

De acordo com Antunes (2010), o acesso da população a água fluoretada está cada vez mais facilitada por meios de redes de saneamento básico, auxiliando para diminuir o número de dentes com cáries, e consequentemente uma

melhor saúde bucal. Desde 1974 a fluoretação das águas de abastecimento público é obrigatória por lei em todo o Brasil, sendo favorecida nas regiões mais desenvolvidas, "[...] 7% das cidades da região Norte e 16% do nordeste contam com este benefício, que chega a 70% das cidades do sudeste e do sul. "

Segundo Antunes (2010), certas doenças podem facilmente acometer o homem, como as doenças infecto-parasitárias, que atingem principalmente as comunidades mais carentes, ou menos assistida, sem acesso a saneamento adequado, sem água potável, enfim, sem infra-estrutura. Esses fatores influenciam provocando prejuízo ao homem, dificultando e levando a uma relação inadequada entre saúde, indivíduo e ambiente. Então a importância da escola desenvolver o trabalho educativo como medida de prevenção, onde todos possam contribuir.

Para Buss (2000), a promoção da saúde vem para reorganizar a atenção à saúde, e enfrentar diversos problemas que afetam a população e o meio em que elas estão inseridas, no qual o conceito de saúde e doença vem sendo amplamente discutido e reorganizado, através de saberes técnicos e populares, mobilização de recursos institucionais públicos e privados. E nesse contexto a escola mostra-se como uma instituição aliada para propiciar aos alunos hábitos de higiene, através de trabalhos pedagógicos educativos, conscientizando e sistematizando o conhecimento para que o aluno adquira autonomia e uma vida saudável.

Segundo o Ministério da Saúde (MS, 2010) e Buss (2000) a Carta de Ottawa, 1986 refere-se que a promoção da saúde é um processo de capacitação das pessoas e da comunidade, para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo o controle sobre os determinantes da saúde. O termo está associado a um conjunto de valores como: qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, cidadania, desenvolvimento, participação e parcerias, focalizando como idéia, a responsabilização múltipla.

Nesse contexto é notável a importância da participação de todos, principalmente a comunidade estar envolvida tornando-se conhecedora dos problemas, para junto com o Sistema Único de Saúde (SUS), atuar de maneira em conjunto. Essa parceria pode ser efetivada através de programas promovendo palestras nos bairros e tornando acessível a todos, com objetivo de melhorar a

qualidade de vida das pessoas de forma democrática e participativa.

Auto Cuidado é cuidar-se de si mesmo, buscar quais são as necessidades do corpo e da mente, melhorar o estilo de vida, evitar hábitos nocivos, desenvolver uma alimentação sadia, conhecer e controlar os fatores de risco que levam às doenças, adotar medidas de prevenção de doenças. Todas essas ações visam à melhoria da qualidade de vida (ORQUISA, 2010).

De acordo com o autor, o auto cuidado realiza-se, através da conscientização, então, a escola é uma grande aliada para promover e desenvolver esse trabalho, que pode ser realizado todos os dias com as crianças, no desenvolvimento do trabalho pedagógico, através da “interdisciplinaridade”.

Silva (2000), considera que o treinamento e motivação dos educandos é essencial, para melhorar hábitos de higiene bucal, implementar programas educativo- preventivos em escolares (escovação e uso de fio dental) e prevenir doenças. Sabe-se, também, que a escovação remove apenas a placa bacteriana dos locais de fácil acesso. Por isso a higiene bucal feita diariamente deve ser a melhor possível. Nesse contexto a importância do profissional da escola realizar o projeto que realiza-se todos os dias, num processo contínuo melhorando a saúde bucal das crianças.

Ainda segundo o autor, as instituições escolares devem promover a saúde bucal da maneira mais simples possível, considerando a realidade do contexto no qual os alunos estão inseridos. A escovação supervisionada é viável a todos os escolares. Porém os profissionais da educação devem orientar e motivar de maneira que os mesmos adquiram hábitos reconhecendo assim a importância da higiene bucal correta para melhorar a qualidade de vida.

A análise desse contexto despertou o interesse de realizar pesquisas e estudos relevantes à temática da Higiene Bucal, abordando a Higiene corporal. Este trabalho de intervenção tem como problema. “Como orientar os alunos do ensino fundamental da escola de Educação Especial na escovação supervisionada?”. No intuito de encontrar alternativas inovadoras para sanar este problema. Este trabalho teve por objetivo promover e orientar os educandos do ensino fundamental da Educação Especial na realização de ações eficientes e

relevantes à higiene bucal e corporal. Pois a saúde bucal não é separada da saúde em geral, a qual é resultante de fatores biológicos, psicológicos e sociais amplos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Avanços e desafios para a saúde bucal no Brasil

Segundo Frazão (2009), após a criação do SUS em 1988, as políticas públicas do país sofreram algumas mudanças, quando os recursos destinados para a assistência odontológica nos municípios aumentaram. Assim, consultórios gerenciados por escolas foram levados para a rede básica, melhorando o vínculo entre a saúde bucal e outros programas já existentes; o acesso aos programas de saúde bucal foram favorecidos a grupos anteriormente excluídos; o governo federal começou a financiar regularmente programas de aplicação de tópicos tais como: flúor e escovação dental supervisionados em escolas, inserção de equipe de saúde bucal como estratégias de saúde da família entre outros.

De acordo com Nadanovsky (2010, p.1), a saúde bucal reafirma que:

[...] não é separada da saúde geral, que não se limita ao estado dos dentes e que a saúde bucal da população não é resultante principalmente da atividade clínica odontológica, mas sim de fatores biológicos, psicológicos e sociais amplo. [...].

Um dos programas de saúde bucal existente no Brasil, elencados na política nacional de saúde bucal como demanda social é o Brasil Sorridente, que vem sendo construído há muitos anos no país. Para o seu sucesso foi necessário reorganizar a atenção básica, onde modelos tradicionais deram lugar a uma política descentralizadora e participativa. Pois saúde bucal também é inclusão social. O país está resgatando uma enorme dívida social com seus cidadãos, o programa Brasil Sorridente possibilita o acesso de todos os brasileiros que se utilizam da rede pública de saúde (PUCCA, 2006).

Segundo Pucca (2006, p.2):

[...] É a primeira vez que o governo federal passa a oferecer á população tratamento odontológico especializado na rede pública. Até o lançamento do Brasil sorridente apenas 2,8% dos procedimentos odontológicos realizados no Sistema Único de Saúde (SUS) eram de tratamento especializado. A quase totalidade era de procedimentos mais simples como, extração dentaria. [...].

Para Roncalli (2010), o projeto de saúde bucal no Brasil tende a se estabelecer como uma das principais estratégias da vigilância em saúde bucal, com relação à produção de dados primários de doenças bucais, como: cárie dentária, doença periodontal, ocluso-patias, fluorose e dentulismo. Estes agravos subsidiaram os envolvidos em ações preventivas coletivamente e individualmente, bem como, em ações de reabilitação.

Ainda segundo Roncalli (2010), nos últimos anos a saúde bucal tem apresentado significativos avanços, principalmente pela elaboração de planejamento e avaliação por parte dos serviços de saúde. Há um longo caminho para que tenhamos modelos assistenciais. Mas é inegável o avanço nesse quadro, notadamente a partir da implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB).

Segundo Moraes (1982), no último levantamento realizado pelo SB Brasil, foi possível avaliar a saúde periodontal das crianças, com faixa etária de 12 anos. Os índices revelaram que mais de 50% dessa população possui sangramento ou cálculo gengival, demonstrando que as condições de higiene oral nesta faixa etária encontram-se em um patamar preocupante. Do ponto de vista epidemiológico, as crianças em idade escolar primária entre 6 e 14 anos constituem o grupo de maior prioridade em função do aparecimento de dentição permanente e do agravo pelas cáries dentárias que se verificam neste período.

De acordo com autor citado anteriormente, apesar dos avanços, ainda faz-se necessário a ampliação de programas que viabilizem o acesso de todos os brasileiros a programas de orientação e compreensão da importância do cuidado com os dentes, pois, infelizmente, nas regiões mais longínquas do país as pessoas não utilizam creme dental. Realizam sua higiene de forma mais primitiva com

recursos como água, sal e sabão. Apesar de não ser uma forma eficiente é notável a preocupação da população com a higiene bucal.

2.2 Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal

A educação com o passar do tempo tem como novo paradigma uma mudança de conceitos e ações, voltadas à promoção da saúde, buscando se identificar problemas com o propósito de intervir sobre os mesmos e criar vínculo entre a escola, a família e a sociedade.

Para Reis et al. (2010), de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de saúde não se prende apenas à ausência de doenças ou enfermidades, mas como um conjunto de elementos que proporcionem o bem estar físico, mental e social do indivíduo. Em um conceito mais amplo, a promoção da saúde bucal passa a dimensão técnica da prática para uma integração para as demais práticas de saúde coletiva.

Segundo Reis et al. (2010), o relatório da primeira Conferência Nacional de Saúde Bucal, realizada em 1986, cita que a saúde bucal é parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo, estando relacionada com a alimentação, moradia, trabalho, lazer, renda, transporte, liberdade, meio ambiente, acesso à terra e posse dela, acesso aos serviços de saúde e à informação. "

Educação é o "[...] processo de desenvolvimento da capacidade física, intelectual e moral do ser humano". A educação em saúde vêm sendo analisada para atender aos princípios e valores que o sistema de saúde propõe, e que possibilitem a atenção integral e humanizadora da população, sendo definida como qualquer combinação e experiência de aprendizagem, para facilitar ações voluntárias à saúde, e que poderão possibilitar ao usuário uma mudança de hábitos de saúde, promovendo a sua autonomia e o conhecimento sobre o processo de saúde e doença. (REIS, et al. 2010, p.4-5).

A educação em saúde está interligada às práticas sociais que são desenvolvidas dentro da escola, nas quais o educador desempenha as ações

relacionadas a ela, com o objetivo de criar vínculos entre o profissional de saúde, educador e a população, onde visa capacitar indivíduos ou grupos para assumir e melhorar suas condições de vida.

[...] esta ação deve ser estimulativa, com vistas a levar o indivíduo a participar do processo educativo; incitativa, com condições para aquisição e formação de hábitos, assim como para a assimilação, construção e reconstrução de experiências; orientadora, com enfoque nos aspectos de liberdade, autoridade, autonomia e independência; didática, que se responsabiliza pela transmissão e veiculação dos conhecimentos e terapêutica para permitir retificar os eventuais descaminhos do processo educativo. (REIS,; et al.p.4-5).

Segundo Rodolpho (2008) há um longo percurso de estudo para chegarmos a um diagnóstico satisfatório, principalmente quando a pesquisa tem como fundamento estudar a saúde pública do país. Faz-se necessário pensar e repensar que as ações não podem partir apenas do governo e das secretarias de saúde, mas sim do envolvimento coletivo de toda a comunidade principalmente com a participação da escola.

A forma mais comum de prevenir doenças é através da higiene bucal, corporal; a higiene correta propicia condições favoráveis à saúde. Neste contexto o professor é o facilitador na compreensão de que esses hábitos ajudam o educando a viver melhor; incentivar e motivá-los a colocar em prática todo o conhecimento adquirido sobre esses benefícios, além de estimular e propiciar conscientização referente à saúde bucal, e sua postura social diante da comunidade, a qual está inserido. Para promover a saúde é necessário estabelecer bons hábitos e compreender que a higiene faz parte da vida diária, cuidar bem do corpo é promover o nosso bem estar (CONCEIÇÃO 1990).

De acordo com o autor as intervenções devem ser pensadas e elaboradas a partir das dificuldades que população enfrenta, em relação ao acesso à saúde pública, e considerar que cada comunidade possui suas diversidades. Cabe aos profissionais da saúde e seus usuários reivindicarem mais investimento, não justifica-se a extração desordenada de dentes como acontecia no passado, prevenir doença bucais de uma população é reduzir gastos da saúde pública.

2.2.1 Ações coletivas, hábitos de higiene bucal e a escola.

Para Saldanha (2010), a higiene bucal com “escovação supervisionada”, tem por objetivo assegurar a limpeza e o cuidado com os dentes, propiciando assim, condições favoráveis à saúde. Neste processo de compreensão, o professor se apresenta como mediador motivando e conscientizando os educandos da importância de cultivar bons hábitos de higiene, inserindo atividades relacionadas à higiene bucal de forma a não interferir no calendário escolar, e sim integrando as disciplinas curriculares. O ambiente escolar propicia o desenvolvimento de projetos relacionados à saúde dos escolares, caracterizando-se como escolas promotoras de saúde.

Para Botazzo (1986), ainda que cáries dentárias e as doenças periodontais - as duas doenças mais prevalentes em odontologia - sejam previsíveis ou passíveis de controle e as medidas necessárias sejam relativamente simples, é necessário superar a relação unívoca e autoritária, normalmente presentes nos programas de saúde, onde é notável a participação reduzida da população aos programas de saúde. E isso porque a prevalência e a incidência dessas patologias vêm associadas às condições sociais, econômicas e políticas.

De acordo com Cobra (2001), a saúde mostra-se como um desafio para a educação, embora ande de mãos dadas com o objetivo de possibilitarem alternativas e garantir uma aprendizagem eficaz, capaz de transformar atitudes e hábitos que beneficiem a todos. É preciso educar para a saúde, considerando que os educandos sejam agentes de transformação, atuando na família, na formação social e na mudança de hábitos e atitudes que ocorrem diariamente.

A inclusão de conteúdos educativo-preventivos nas escolas, desperta nos educando o senso crítico, considerando e respeitando o conhecimento prévio “empírico”, os valores e crenças das práticas populares em saúde bucal. A escola deve apropriar-se do conhecimento popular e sistematizar esse conhecimento, propiciando momentos de reflexão, para que os alunos sejam agentes de transformação com as pessoas que convivem diariamente (UNIFER, BEATRIZ & SALIBA ORLANDO 2000).

Apesar dos avanços significativos relacionados à saúde bucal dos escolares, a capacitação continuada dos profissionais da educação no campo educacional é essencial, em conjunto com a dos profissionais da saúde. É importante o professor levar para a sala de aula profissionais da saúde, para orientar o desenvolvimento de projetos; o trabalho conjunto possibilita o acesso às informações, pois, muitas das vezes somente a escola consegue alcançar os objetivos, pois tem mais proximidade aos alunos e famílias, sendo assim contribui para o desenvolvimento de ações de saúde no ambiente escolar. Nesse contexto percebe-se que a escola se tornou uma importante aliada no processo de construção e mudanças de comportamentos (CONCEIÇÃO, 1990).

O esclarecimento que a escola proporciona atua como medidas preventivas para importantes problemas de saúde pública com alta prevalência e impactos individual e comunitário, afetando a qualidade de vida das pessoas. Os fatores de risco mais relevantes relacionados às doenças bucais são: o consumo exagerado de álcool e açúcar, o fumo, a higiene bucal deficiente e a falta de informações (BRASIL, 1997).

Muitos dos hábitos e comportamentos são adquiridos na primeira infância, o que remete à importância de trabalhar a questão da saúde bucal nas séries iniciais, como forma de estabelecer hábitos de prevenção. Assim estão sendo incluídas nos currículos atividades como: trabalhos em equipe, de compromisso social, incorporação de novos métodos pedagógicos como a aprendizagem baseada na problematização (REVISTA ASSOCIAÇÃO MÉDICA, 2001).

Paixão (2010), menciona que a OMS, em sua abordagem relacionada à promoção em saúde, prioriza a sua melhoria para toda a comunidade escolar, propiciando ambientes favoráveis que possibilitem a sua promoção, oferecendo oportunidade para todos, melhorando o ambiente físico e social. Sendo que o ambiente escolar pode despertar o interesse no cuidado da higiene bucal através de atividades educativo-preventivas.

3 TRAJETÓRIA DA INTERVENÇÃO

3.1 Local de intervenção

Este trabalho foi desenvolvido na Escola de Educação Especial Face da Vida da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Nova Tebas-PR, de Ensino Fundamental, que se encontra localizada na Rua Alexandre Magno s/ nº-Telefone (42)3643-1137-CEP 85.250-000.

E-mail: apaenovatebas@bol.com.br

A escola tem como mantenedora a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais CNPJ 81.644.502/0001-57. Fundada em 05/03/88. Registro no CNAS nº. 28987.012964/95-43. Utilidade Pública Federal Nº. 50.517 DE 02/05/61 . Utilidade Pública Estadual Nº. 12. 504 em 22/01/99.

Em 1989 a APAE, juntamente com a prefeitura, contrataram a professora Maria Aparecida da Silva, que iniciou o trabalho com cinco alunos em uma das salas do salão Paroquial da igreja católica São Pedro Apóstolo, contando com apoio do departamento de Educação, Cultura e da Saúde.

Em 1991, através da lei 55/91 a Prefeitura Municipal de Nova Tebas decretou a escola de utilidade pública Municipal. Em 1993 a escola foi criada oficialmente através da resolução nº. 2832/93 de 25 de maio de 1993. Nesta época a escola funcionava em prédio alugado e já contava com 27 alunos e 5 funcionários.

Em 1996, a Escola especial foi declarada de utilidade pública Federal pela portaria nº. -17,192/96 e em 1998 declarada de utilidade pública Estadual com a lei nº.-12504/98. Em abril de 1998, recebeu o certificado de Entidade para fins filantrópicos, conforme a resolução nº. -029 de 27 dos 03 de 1998 processo nº.-44006.003297/97/41. Em 2001 foi adquirido um veículo Kombi, e em 2004 através de projetos foi adquirido outro veículo Kombi para o transporte de alunos. Em 2005 foi adquirido um terreno, onde está instalada a garagem e é desenvolvida a oficina de horticultura .

Além do trabalho pedagógico atualmente a Escola Especial recebe o atendimento de uma equipe de técnicos que prestam serviços de atendimento a saúde em parceria com o SUS. Há uma Psicóloga, uma Terapeuta Ocupacional, um

Neurologista, uma Fonoaudióloga, Fisioterapeutas e Assistente Social.

A escola pertence a uma grande rede de aproximadamente 180 escolas, filiada ao movimento apaeano, espalhado por todo o país, tido como o maior movimento filantrópico no Brasil e no mundo, sob a responsabilidade da Federação Nacional das APAES. No estado do Paraná, temos ainda a Federação Estadual e as delegacias Regionais, que são as articulações com a missão de promover ações de defesa de direitos, prevenção, orientações, prestações de serviço e apoio à melhoria da qualidade de vida das pessoas portadoras de deficiência.

A mantenedora de Nova Tebas está vinculada diretamente à Coordenadoria Regional de Guarapuava. Em geral trata-se de uma clientela carente tanto de recursos financeiros como de afeto. A maioria dos alunos residem no interior do município, com difícil acesso devido à má conservação das estradas rurais. Geralmente as famílias desenvolvem a atividade de “agricultura familiar” e sobrevivem de programas sociais do governo federal tais como: bolsa família, vale gás entre outros.

3.2 Sujeitos da Intervenção

O trabalho foi realizado com alunos do ensino fundamental da Escola Especial, no período matutino, os quais foram escolhidos de modo intencional pelo responsável e por ser viável e de interesse da escola o desenvolvimento do projeto de intervenção.

A partir da escolha da turma, a amostra foi constituída por 5 alunos cuja faixa etária esteve entre os nove e quinze anos. Os alunos são oriundos da cidade e interior do município, a situação econômica dos pais demonstra que a maioria recebe até um salário mínimo, considerando que alguns dos pais estão desempregados.

3.3 Descrição da trajetória da intervenção

O projeto de intervenção foi elaborado e aplicado a partir da realização de atividades lúdicas e educativas, em formato de aula e ocorreram na sala de aula do ensino fundamental da classe de Educação Especial.

As aulas foram conduzidas pelo próprio pesquisador com a participação da profissional “Terapeuta Ocupacional” (T.O) e ocorreram nas terceiras e quartas aulas, priorizado o horário em que antecederam e sucederam o lanche. Por um período de um mês e meio, de acordo com o horário de atendimento da T.O, para que a intervenção fosse bem sucedida.

Ressalta-se que as aulas foram ministradas no horário destinado a orientação sobre higiene, quando também da ausência do professor. Houve também o interesse por parte do professor regente, em incluir nas aulas atividades relacionadas à higiene bucal.

Refletindo-se nas especificidades dos educandos, utilizou-se de estratégias de ensino que facilitassem a compreensão dos alunos, de acordo com a sua realidade, através de conteúdo claro e objetivo, com aulas expositivas e visuais, com vídeos relacionados a higiene bucal “escovação supervisionada”, e confecção de materiais adaptados, no intuito de promover e propiciar a participação de todos como também, respeitando as especificidades individuais.

A aplicação das estratégias mencionadas anteriormente facilitou aos educandos a aquisição do conhecimento e a compreensão da importância da higiene bucal, para melhorar a qualidade de vida, conscientizando os mesmos, e propiciando através da prática, formas para prevenir doenças dentárias, pois os mesmos, devido às suas especificidades, podem estar mais vulneráveis. Promover o bem estar das crianças especiais deve ser contínuo, e se repete todos os dias se prolongando até a vida adulta.

Pretendendo promover o envolvimento da escola, anteriormente à realização dos momentos, foi priorizado o diálogo com as coordenadoras, no mês de outubro de 2010, demonstrando responsabilidade e comprometimento a respeito da dinâmica da intervenção pretendida.

Em seguida descreve-se a sequência da intervenção realizada com o objetivo de informar os detalhes do procedimento, o qual se desenvolveu em três momentos.

Primeiro momento (encontro 1):

Para o primeiro momento, a apresentação do professor aos alunos, momento esse de conversação e familiarização, que propiciou um ambiente harmonioso, o qual aconteceu a interação entre professor e alunos, de forma dinâmica e participativa. Após foi utilizada a estratégia da apresentação do filme: Tom em Missão da Saúde Bucal “escovação”.

O filme teve duração de 10 minutos, e mostrava a “dona consciência”, que em sonho orientava um menino sobre o cuidado com os dentes, pois o mesmo não tinha hábitos de escovar os dentes corretamente após as refeições e como consequência, houve o surgimento das cáries.

Após a insistência da “dona consciência”, que teve como missão ajudar, gradativamente o menino foi adquirindo hábitos saudáveis tais como: escovar os dentes após cada refeição, usar fio dental, ir ao dentista e assistir filmes educativos relacionados aos cuidados e prevenção de doenças dentárias mais comuns que são as cáries e dentição.

Nesta sala do ensino fundamental da Educação Especial, e em parceria com a T.O, os alunos visualizaram as imagens retratadas, e na seqüência os passos corretos do procedimento da escovação; posteriormente foram esclarecidas as dúvidas, como também as curiosidades despertadas nos educandos.

Inspirado na história do filme foram estimulados os alunos a problematizar a discussão em torno da importância da escovação, de acordo com a sua compreensão, e foram realizados alguns questionamentos tais como: Quantas vezes ao dia devemos escovar os dentes? O menino mencionado no filme gostava de escovar os dentes? Quem incentivou o menino a cuidar corretamente da higiene bucal? Você realiza a escovação diariamente após as refeições?

Segundo momento (encontro 2):

Para o segundo encontro, foram retomadas as discussões anteriores

ao primeiro encontro. Como de praxis, os educandos especiais muitas das vezes devido às necessidades individuais, necessitam que os temas sejam lembrados para dar-se a continuidade. São estratégias pensadas e adaptadas às especificidades antecipadamente condizentes com a realidade cognitiva dos alunos, facilitando a compreensão dos mesmos.

Foi lembrada a história do filme e a problematização das perguntas já citadas anteriormente.

Para enriquecer as aulas, no segundo encontro foram trazidos vídeos do youtube e pequenas músicas, que ensinavam como escovar os dentes. Estes reforçaram o tema da higiene bucal, pois despertaram nos alunos curiosidades e interesse e foi abordado também, a higiene em geral como banho, assepsia das roupas e sapatos, lavar as mãos, unhas cortadas, beber água potável, alimentação equilibrada, alimentos mais naturais e em boas condições de conservação.

Pediu-se também que os alunos dialogassem com seus pais e avós, para obter informações da época de sua meninice, e o conceito que eles têm de doenças dentárias e os mitos, pois os moradores do interior ainda se utilizam de água de mina ou de poço, que não é tratada principalmente com cloro, esse é o desafio dos educandos, sistematizar o conhecimento adquirido na escola que propicia a serem agentes que vão provocar mudança de hábitos e de atitudes na família e melhorar a qualidade de vida.

Terceiro (momento 3):

Para o terceiro encontro foram demonstrados o passo a passo da escovação correta, com a orientação do professor em conjunto com a T.O. Foram distribuídas escovas de acordo com a faixa etária, de tamanhos adequados. Posicionados na frente do espelho foram seguidas as etapas: 1) Escovar bem os dentes e gengiva, ao lado e na frente, com movimentos circulares ; 2) Escovar o lado de trás dos dentes (lado de dentro) e o céu da boca; 3) Em cima dos dentes (na parte onde nos mordemos passar a escova para frente e para trás, direita e esquerda; 4) Completando a escovação, escovar bem a língua eliminando todas as bactérias acumuladas; 5) Para o complemento da higiene bucal eficiente, utilizou-se

o fio dental.

Por final como estratégia realizou-se uma roda de conversa em formato de seminário, proporcionando o diálogo, no intuito de estímulo e continuidade das ações implementadas e da importância da visita ao dentista, já visto que a Assistente Social faz o trabalho de encaminhamento até o posto de saúde. A partir da mudança de hábitos como efeito positivo, constatou-se que o trabalho escolar fluiu, contribuindo e melhorando a saúde bucal dos educandos especiais.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA INTERVENÇÃO

No decorrer do mês de novembro, foi implementado o projeto de intervenção em sala de aula do ensino fundamental da Educação Especial. Participaram no total 5 alunos.

Foi necessário estudo prévio e preparação na pesquisa de conteúdos e estratégias adequadas, procurando a melhor maneira de propiciar aos educandos especiais o envolvimento, e para que também a intervenção fosse bem sucedida. Considerando o tempo estipulado, é importante lembrar que os educandos especiais se concentram por pouco tempo e as atividades devem ser chamativas e interessantes, e despertarem curiosidade de maneira inovadora.

No primeiro momento, houve a participação dos alunos, onde todos interagiram de maneira surpreendente através do diálogo. Ouvir e escutar experiências e vivências, respeitando o conhecimento prévio dos mesmos, conhecimento esse, adquiridos na família e no meio social, como também os mitos a respeito da saúde bucal aprendido com os avós.

Considerado o conhecimento dos alunos surgiram os seguintes questionamentos, tais como: Escovar os dentes gasta os mesmos? Comer doces estraga os dentes? Quando dói o dente deve ser extraído? Quando estou com dor de dente a mãe fala para tomar chá de alecrim?

Essas curiosidades foram interessantes, pois os educandos já tinham conhecimento baseados no senso comum. A partir desse princípio foi possível desmistificar o senso comum em conhecimento sistematizado, que o ambiente escolar propiciou, explicando aos alunos que escovar os dentes não desgasta os

dentes, e sim limpa eliminando as bactérias; e que podem comer doces, porém, após a ingesta deve ser realizada a escovação e que atualmente não se extraí dentes, exceto, com a orientação do dentista; e que não é aconselhável a automedicação, todo e qualquer uso de medicamento deve ser prescrito pelo médico ou dentista.

No encontro seguinte os alunos já tinham o conhecimento do trabalho como também, algumas novidades, em conversa com os familiares, os avós disseram que quando eram pequenos, e por morarem no interior não tinham acesso à saúde pública, pois, para chegar até um centro de atendimento era necessário viajar a cavalo em um percurso de aproximadamente 60 à 80 km, e que com todas essas dificuldades, recorriam a curandeiros como alternativa de sanar o agravamento da saúde bucal.

Pediram para assistir novamente o filme “Dona Consciência”, pois, após as discussões foi possível refletir e entender melhor a mensagem do filme, e que escovar os dentes significa prevenir-se das cáries e manter a aparência com dentes bonitos e bem cuidados e melhorar a saúde.

A partir desse momento os alunos não questionavam e sim, conversavam na sala entre eles, como estava sendo o procedimento diário de escovação, então, um cobrava do outro e assim por diante.

Percebeu-se que graças aos avanços tecnológicos e a possibilidade no acesso das pessoas, vêm-se democratizando e oportunizando às pessoas o atendimento à saúde. Falta muito para melhorar a saúde pública, mas constatou-se avanços significativos através do trabalho preventivo.

No terceiro encontro foi assistido novamente o vídeo com musiquinhas demonstrando a forma correta de escovação. Os alunos já familiarizados, demonstraram interesse de forma responsável, como resultado da teoria e prática foi organizado uma roda de conversa, e pedido para eles mostrarem caso tivessem alguns dos dentes com cáries.

Foi possível verificar cáries. Quando perguntado do porque não ter ido ainda até o posto de saúde, usaram como justificativas: sentir medo, o não incentivo dos pais e a falta de tempo. E até então, a falta de conscientização que os motivassem. Os alunos visualizaram no vídeo do youtube figuras ilustrativas de

peessoas que não tiveram o devido cuidado com a higiene bucal quando criança. Demonstraram preocupação, como também, interesse de visitar o dentista regularmente.

Foi gratificante ter realizado o trabalho de intervenção com os escolares da educação especial, a pesquisa contribuiu para o ganho de experiências e o crescimento profissional, como também, conscientizou os educandos a continuarem, pois, quando o professor encontrava os alunos, eles faziam questão de contar que visitaram o dentista e a professora regente continuou realizando o trabalho de conscientização através da “interdisciplinaridade”.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo propiciou analisar e entender os fatores que influenciam, e as causas da falta de higiene. É preciso que se considere a realidade e os fatores determinantes tais como: sócio econômico, cultural e social, essas diversidades perceberam-se que influenciam no comportamento humano.

Antes de condenar todo e qualquer tipo de falta de higiene, faz-se necessário refletir, para compreender e analisar o contexto na qual se está inserido, para então, definir e explicitar de forma coerente com a realidade social. Essa compreensão permite o processo de implementação do processo de transformação e mudança de hábitos e comportamentos.

Ao direcionar esse projeto de intervenção, tendo como foco a temática Higiene bucal “Escovação supervisionada”, na escola de Educação Especial, tinha-se a consciência do enfrentamento de desafios, como também, a responsabilidade de agir como agente inovador. O fato de ser um assunto cotidiano traz a necessidade de uma orientação correta e que exige um trabalho contínuo na realização do trabalho em conjunto, e o envolvimento da família, alunos e professores.

O objetivo maior foi proporcionar momentos de discussão, sensibilizando os alunos para perceberem a importância da higiene bucal como integrante da higiene geral. Sabe-se que nossa boca é o nosso cartão postal. Para

manter o sorriso bonito e boa saúde é essencial o cuidado com os dentes, assim promovendo-se o seu bem estar.

Os resultados obtidos são satisfatórios, pelo fato desta intervenção ser desenvolvida com alunos especiais, e no decorrer do trabalho possibilitou o esclarecimento de dúvidas. Sabendo que não basta apenas uma etapa de conscientização com os alunos excepcionais, mas sim é um processo que se estende até a vida adulta e se faz necessário que este trabalho tenha uma continuidade.

As estratégias da repetição com os alunos especiais e exposições através da visualização, facilitaram o aprendizado dos educandos. Notou-se que aos poucos, provocou-se nos alunos hábitos de higiene bucal e conseqüentemente nas famílias. As informações que os alunos transmitiram aos seus pais reproduzem o conhecimento e dessa forma conscientizam os mesmos.

Sabe-se ainda que o professor atua como multiplicador de informações e formador de opiniões, e a interação professor-aluno é de grande relevância para a construção do conhecimento, e para que a mudança de hábitos seja alcançada, aproximando os alunos da compreensão da importância em conhecer e discutir o termo prevenção, a partir dos hábitos diários de escovação.

Foi percebido que as aulas dinâmicas e abertas à discussão de forma participativa despertaram satisfação nos alunos, e interesse, quando surgiram questionamentos. Este momento se tornou propício no esclarecimento de dúvidas e também para um auto exame, quando detectaram em si mesmos a presença de inúmeros problemas bucais que deviam ser tratados, evitando o agravamento na idade adulta.

Quanto às dificuldades que se apresentaram, sem dúvida foram no início. Sabe-se que toda novidade causa impactos e mudança de rotinas. Até então, os desafios eram dar um significado para os alunos da importância do tema, despertando-os à curiosidade, para que os objetivos fossem alcançados. Procurou-se a realização da intervenção de acordo com a realidade da classe especial, possibilitando facilidade na compreensão por parte dos educandos.

O mérito maior desse projeto que está em destaque, foi em relação à

parceria com a saúde do município. Constatou-se que a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais não estava cadastrada junto ao hospital municipal, para que pudesse receber regularmente recursos oriundo do SUS. Após 31 anos de existência, graças a esse projeto de intervenção com 5 alunos do ensino fundamental, possibilitou-se que esta escola fosse agraciada com direitos iguais às outras escolas do município, a receber kits completos de higiene bucal para aproximadamente 83 educandos com necessidades especiais.

Sendo assim, sugere-se que a higienização bucal torne-se uma prática cotidiana na escola, incentivando-a em casa após as principais refeições. Atingindo em menor tempo possível os familiares, os benefícios serão maiores. O desenvolvimento de uma criança passa pela escola, que é responsável pela continuidade de sua educação, na qual está inserido o desenvolvimento intelectual, social e emocional. Aproximar o aluno do tema da prevenção em saúde, a partir de hábitos diários, também é uma tarefa da escola.

No decorrer do trabalho foi possível vivenciar e compartilhar experiências quotidianas no ambiente escolar, considerando a realidade da escola especial do município de Nova Tebas, cidade interiorana situada na região central do Estado do Paraná.

O trabalho científico contribuiu positivamente devido ao tema estudado ser de interesse da escola. Houve o respeito às diferenças de pensar e agir, e a abertura ao diálogo e esclarecimentos, propiciando a participação e a contribuição valiosa dos alunos, entendendo que todos são colaboradores, e isso favorece a continuação de hábitos saudáveis de higiene e conseqüentemente melhora a qualidade de vida.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, J. L. F. Narvai; P.C. Políticas de Saúde Bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. **Fluoretação da água e mais dentistas no SUS diminuem desigualdades em saúde bucal**. Rev. Saúde Pública volume 44, p 4, 2010.

BALDANI, M. H. et al. **A inclusão da odontologia no Programa Saúde da Família no Estado do Paraná, Brasil**. Caderno de Saúde Pública. 2005 v.21, n.4, p.126-135.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual dos comitês de prevenção do óbito infantil e fetal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Parâmetros Curriculares Nacionais: **Meio Ambiente e Saúde: Ensino de primeira à quarta série**. V.9 Secretaria da Educação Fundamental. - Brasília, 1997.

Cadernos de Saúde Pública. Saúde Pública vol.16 nº.3 Rio de Janeiro mar. 2010

projeto SB Brasil 2010: elementos estratégicos na construção de um modelo de vigilância em saúde bucal.

CONCEICÃO, José Augusto Nigro 1994 **Conceito de Saúde Escolar**. In: **Saúde escolar. a criança, a vida e a escola**. São Paulo: Sarvier, p.8-15.

DATASUS. Tecnologia da Informação a serviço de SUS. **Indicadores de Saúde**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 20 de Jan. 2010.

FRANZÃO, P. Cadernos de Saúde Pública. **Vinte anos de sistema único de saúde: avanços e desafios para a saúde bucal.** Vol. 25 nº4 Rio de Janeiro p1, 2009.

LINKS PATROCINADOS. **Mortalidade Infantil.** 2003-2007. Disponível em: <[HTTP://www.aborto.com.br](http://www.aborto.com.br)>. Acesso em: 20 Jan. 2010.

NADANOVSKY, P. História, Ciência Saúde-Manguinhos. **Um Panorama da Saúde Bucal no Brasil.** Vol.17, nº1. Rio de Janeiro pgs, 1e2, 2010.

PAIXÃO, Rocha Manuela. **Promoção de Saúde Bucal dos Alunos de Creches e Escolas da Rede Publica** 2010.

PINTO, Vitor Gomes. **Educação em Saúde Bucal.** (org). São Paulo, Ed. Santos 4 Ed.2000.p.311-317.

PUCCA, G.A. CIÊNCIA Saúde Coletiva. **A Política Nacional de Saúde Bucal Como Demanda Social.** Rev.Saúde Pública. Vol. 11 nº1. Rio de Janeiro/mar, p.2, 2006.

REIS, D.M. Et al. Ciência Saúde Coletiva. **Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes.** Rev. Saúde Pública, vol.15 nº1 Rio de Janeiro jan. Pgs, 2,4e5, 2010.

REVISTA, da Associação Medica Brasileira. Rev. Assoc. Méd.Bras. vol.47 no.4 São Paulo Oct/Dec.2001. Disponível www.scielo.br/scielo.php?pid=So104 Script 18/12/2010.

RODOLPHO. C – Universidade de Mogi das Cruzes / **Núcleo de Pesquisas Tecnológicas da UMC e a FAEP,** 2010.

SALDANHA, Paula Nunes Ribeiro. **Ações Coletivas de Saúde Bucal em Escolares 2010.** Disponível [www. ufpel.edu. br//2010/cd/pdf/CS/CS-00846](http://www.ufpel.edu.br/2010/cd/pdf/CS/CS-00846). Acesso 11/12/2010.

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. **“Nascer no Paraná: Direito a Vida”.** Curitiba-Pr, Disponível em: < [HTTP://www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br)>. Acesso em 20 jan.2010.

Silva, da Marcondes Patto Celso. **Efeito de um Programa Educativo-Preventivo na Higiene Bucal de Escolares.** Rev. Biociec. v.6.n.2, jul.- dez.2000. Disponível em [//periodicos. unitaú.br/ays-2.2-/index.php/biociências/article/.../19](http://periodicos.unitaú.br/ays-2.2-/index.php/biociencias/article/.../19)

UNIFER, Beatriz; SALIBA Orlando. Revista Saúde Publica. **Avaliação do conhecimento Popular e práticas cotidianas em saúde bucal**, Volume 34 número Abril 2000 p.190-5.